

创新型护理用具在重症被动性大便失禁患者中的应用效果

焦庆丰,潘迎春,胡凤杰

(安徽省安庆市第一人民医院重症医学科,安徽 安庆 246000)

摘要:目的 探讨创新型大便收集器在重症被动性大便失禁患者中的应用,分析其在降低相关并发症方面的效果。方法 选择 2018 年 1 月 1 日~10 月 31 日我院重症医学科(ICU)被动性大便失禁患者 98 例,随机分为试验组(50 例)和对照组(48 例)。对照组患者在大便失禁后及时清洗肛周、氧气吹干后涂抹氧化锌软膏;试验组患者发生大便失禁后,使用自制的大便收集器进行大便引流和肛周冲洗。比较两组失禁性皮炎(IAD)、导尿管污染、导管相关性尿路感染(CAUTI)的发生率及满意度,并对 CAUTI 进行细菌学分类。**结果** 对照组 IAD 发生率、导尿管污染率分别为 37.50%、47.92%,均高于试验组的 12.00%、10.00%,差异有统计学意义($P<0.05$);对照组满意度为 58.33%,低于试验组的 80.00%,差异有统计学意义($P<0.05$);对照组 CAUTI 发生率为 14.58%,高于试验组的 4.00%,但差异无统计学意义($P>0.05$)。细菌学分类结果显示,引起 CAUTI 的细菌主要来源于肠道菌群,以革兰氏阴性菌为主,主要是大肠埃希菌(33.33%)。**结论** 创新型大便收集器应用于被动性大便失禁患者,可有效降低失禁性皮炎、导尿管污染的发生率,同时提高护理满意度,而引起患者尿路感染的主要细菌来源于肠道菌群,提示临床护理应重视对患者的清洁,预防感染发生。

关键词:创新型护理用具;被动性大便失禁;失禁性皮炎;导管相关性尿路感染

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.07.061

文章编号:1006-1959(2020)07-0181-03

Application Effect of Innovative Nursing Appliances in Patients with Severe Passive Fecal Incontinence

JIAO Qing-feng,PAN Ying-chun,HU Feng-jie

(Department of Intensive Medicine,the First People's Hospital of Anqing,Anqing 246000,Anhui,China)

Abstract: Objective To explore the application of an innovative stool collector in patients with severe passive incontinence, and analyze its effect in reducing related complications. **Methods** A total of 98 patients with passive fecal incontinence from the Department of Intensive Medicine (ICU) in our hospital from January 1 to October 31, 2018 were randomly divided into an experimental group (50 cases) and a control group (48 cases). The patients in the control group cleaned the perianal in a timely manner after fecal incontinence, and applied zinc oxide ointment after the oxygen was dried; the patients in the experimental group used the homemade feces collector for fecal drainage and perianal flushing after fecal incontinence. The incidence and satisfaction of incontinence dermatitis (IAD), catheter contamination, and catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) were compared between the two groups, and the bacteriological classification of CAUTI was performed. **Results** The incidence of IAD and urinary catheter contamination in the control group were 37.50% and 47.92%, respectively, which were higher than the test group's 12.00% and 10.00%, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the control group satisfaction was 58.33%, it was lower than 80.00% of the experimental group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the incidence of CAUTI in the control group was 14.58%, higher than 4.00% of the experimental group, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). Bacteriological classification results show that the bacteria that cause CAUTI mainly come from intestinal flora, mainly Gram-negative bacteria, mainly Escherichia coli (33.33%). **Conclusion** The innovative stool collector used in passive fecal incontinence patients can effectively reduce the incidence of incontinence dermatitis and catheter contamination, and at the same time improve the satisfaction of nursing. Suggesting that clinical care should pay attention to the cleaning of patients to prevent infection.

Key words: Innovative nursing equipment; Passive fecal incontinence; Incontinence dermatitis; Catheter-related urinary tract infection

大便失禁是指患者因意识不清、感染、生理机能减退等原因导致的不能控制排便、排气,出现大便不由自主排出的现象。大便失禁分为急迫性和被动性,被动性大便失禁是指排便前不自知,此类患者感知、肠道贮存等功能下降,大便可随时排出体外、多呈水样或稀糊状,量多次数频繁^[1,2]。ICU 中大便失禁多为被动性大便失禁,其发生率高达 46%~54.4%^[3]。因为粪便浸渍等原因,此类患者失禁性皮炎(IAD)的发生率较高,有报道显示其发生率为 36.0%~50.0%^[4,5]。同时,此类患者易造成导尿管污染率升高,其导管相关性尿路感染(CAUTI)发生高达 50%以上^[6]。而 IAD、CAUTI 增加了患者的痛苦和经济负担,严重影响其预后。多项研究显示^[7-9],IAD、CAUTI 可引发败血症,

进而增加患者死亡率。另外,异味等不良刺激使患者感到不安、自卑,不利于治疗和护理的进行,同时增加了护理照护的成本。基于此,本研究设计了一款大便收集器,于 2018 年 1 月开始应用于临床,旨在降低患者 IAD、CAUTI 等的发生率,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 1 月 1 日~10 月 31 日于安徽省安庆市第一人民医院 ICU 住院发生大便失禁的 98 例患者作为研究对象,均符合大便失禁诊断标准。按照随机数字表法分为试验组和对照组,试验组(50 例)和对照组(48 例)。试验组中重型颅脑损伤 20 例,肺部感染 12 例,复合伤 8 例,重症坏死型胰腺炎 5 例,心力衰竭 5 例;对照组中重型颅脑损伤 18 例,肺部感染 14 例,复合伤 5 例,重症坏死型胰腺炎 6 例,心力衰竭 4 例,消化道大出血 1 例。两组性别、年龄及 APACHE 评分比较,差异无统计学意

作者简介:焦庆丰(1976.11-),女,安徽安庆人,本科,副主任护师,主要从事危重症患者护理工作

通讯作者:潘迎春(1976.12-),女,安徽安庆人,本科,副主任护师,主要从事护理管理及危重症患者护理工作

义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	n	性别(n)		年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)	APACHE 评分(分, $\bar{x}\pm s$)
		男	女		
试验组	50	26	24	66.15±15.36	25.95±3.17
对照组	48	25	23	67.23±14.01	25.97±3.29
统计值				$t=0.185$	$t=0.084$
P				0.328	0.823

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①患者在 ICU 治疗期间发生被动性大便失禁;②大便呈稀糊状或水样;③年龄在 18~90 岁。排除标准:①患者有基础皮肤病;②有糖尿病病史;③异物刺激易发生皮肤过敏反应的患者;④患者自身有免疫性疾病;⑤罹患泌尿系统疾病。

1.3 方法 对照组:患者卧于气垫床上、无特殊禁忌症床头抬高 30°,臀下垫一次性床单,每次大便后先用湿纸巾擦净肛周皮肤、再用柔软的毛巾浸温开水轻轻沾洗,严禁用力摩擦肛周皮肤,清洗后用氧气吹干皮肤,最后涂抹氧化锌软膏,厚度达 1 mm。每次清理大便时评估患者的皮肤情况。试验组:创新型大便收集器的材料包括一件式造口袋、16 号胃管、一次性负压引流器、透明胶和 50 ml 注射器。制作方法:从造口袋末端将胃管和一次性负压引流器的引流管放入造口袋内,胃管插入造口袋内约 15 cm、一次性负压引流管插入造口袋内约 8 cm,最后用透明胶封闭造口袋末端,检查确定不漏气。护理方法:患者发生失禁,先清洗肛周皮肤,氧气吹干局部皮肤后根据患者肛周皮肤情况先修剪造口袋底盘,然后轻轻的将造口袋底盘粘贴在肛周,粘贴好以后均匀按压造口袋底盘 3 min 让其与肛周皮肤紧密黏连。患者再次大便后,负压引流器能够及时吸净大便;护士在患者大便后用 50 ml 注射器抽吸 38℃~42℃的温开水,连接到胃管末端冲洗肛周皮肤,冲洗液被负压引流器吸净。负压引流器内有 1/2 粪便时要及时更换。

1.3 观察指标 比较两组失禁性皮炎(IAD)、导尿管污染、导管相关性尿路感染(CAUTI)的发生率及满意度,并对 CAUTI 进行细菌学分类。

1.3.1 IAD 分级标准^[10] ①轻度:皮肤完整干燥,表层轻度发红,触摸皮温高于周围皮肤,边界不清。②中度:皮肤表面轻度水肿,颜色呈鲜红色或深红色,有散在出血点,伴有皮肤损伤或水泡。③重度:皮肤表层大面积剥脱受损,有较大的水泡,渗液多,皮肤呈苍白、紫色或深红,甚至伴有感染。

1.3.2 导尿管污染 观察两组患者导尿管是否被大便污染,导尿管或尿道口皮肤粘膜有肉眼可见大便即为导尿管污染。

1.3.3 CAUTI CAUTI 诊断标准^[11]:患者尿液有浑浊、

絮状物或尿路刺激症状,如尿频、尿急、尿痛等,或下腹部有触痛、肾区叩痛,伴有或不伴有发热,尿检白细胞男性 ≥ 5 个/高倍视野、女性 ≥ 10 个/高倍视野即可诊断为 CAUTI。另外取发生 CAUTI 患者进行中段尿培养,分析细菌学分类。

1.3.4 满意度 使用自制的满意度调查表进行评估,分为非常满意、满意和不满意三个档次,满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 试验数据采用 SPSS 19.0 统计软件包进行处理,计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。等级资料采用 Mann-Whitney U 秩和检验进行分析。符合正态分布的计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 IAD、CAUTI 及导尿管污染发生率和满意度比较 试验组 IAD、CAUTI、导尿管污染发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。另外,试验组患者 6 例患者发生轻度 IAD,未发生中、重度 IAD;对照组患者 12 例发生轻度 IAD,中度 IAD 3 例,未发生重度 IAD,组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 2 两组 IAD、CAUTI 及导尿管污染发生率和满意度比较[n(%)]

组别	n	IAD	CAUTI	导尿管污染	满意度
试验组	50	6(12.00)	2(4.00)	5(10.00)	40(80.00)
对照组	48	18(37.50)	7(14.58)	23(47.92)	28(58.33)
χ^2		8.611	2.142	17.252	5.412
P		0.003	0.143	0.000	0.020

表 3 两组 IAD 分级比较(n)

组别	n	轻度	中度	重度	未发生
对照组	48	12	3	0	33
试验组	50	6	0	0	44

注:Z=-3.068, P=0.002

2.2 两组 CAUTI 病原菌分布情况 9 例 CAUTI 患者共培养病原菌 9 株,细菌主要来源于肠道菌群,以革兰氏阴性菌为主,主要是大肠埃希菌,见表 4。

表 4 大便失禁患者 CAUTI 病原菌分布情况(n,%)

病原菌	株数	构成比
革兰氏阴性菌	4	44.44
大肠埃希菌	3	33.33
潘尼变性杆菌	1	11.11
革兰氏阳性菌	2	22.22
屎肠球菌	2	22.22
真菌	3	33.33
白色念珠菌	2	22.22
热带假丝	1	11.11

3 讨论

3.1 被动性大便失禁的易发因素 朱文等^[12]对我国三级以上医院大便失禁患者的调查结果显示,ICU 和神经内科是失禁的高发科室,与患者病情重、意识不清、长期卧床、肠道功能减退及抗生素的大量应用等有关,而且这些患者多为被动性大便失禁。本次研究中大便失禁患者注意主要为严重颅脑损伤,肺部感染次之。

3.2 大便失禁对患者的影响 粪便中含有蛋白酶、脂酶等,当患者皮肤浸泡在这样潮湿刺激性的环境中,皮肤角质层的保护作用遭受破坏,易引起皮肤损伤。尤其当大便呈水样或稀糊状时其 pH 值更高,使各种酶的活性和浓度增加,对皮肤的损伤更大。而且重症患者因为能量消耗增加、微循环灌注不足、氧合指数降低等原因,皮肤一旦破损易继发压力性损伤和全身感染,使病情恶化影响预后。另外,重症患者治疗多需要留置尿管,在治疗的同时也是影响患者预后的一个重要危险因素,如 CAUTI。CAUTI 的发生与尿道口、导尿管受大便污染、会阴部皮肤破损感染有密切的关系^[13]。CAUTI 的发生使抗生素应用率升高、病情加重、住院时间延长、增加患者的痛苦和经济负担。最后,失去对大便的控制能力使患者心情沮丧,被动性大便失禁量多次数频繁、气味刺鼻等,强化了患者的羞耻感和负罪心理,表现为不愿进食、拒绝治疗、急切的想转出 ICU,不利于治疗和护理的进行直接影响患者的康复。

3.3 常规护理方法的不足 目前临床中大便失禁的护理方法很多,临床常用方法为及时清洗肛周、氧气吹干后涂抹氧化锌软膏。但被动性大便失禁的粪便多呈水样或稀糊状、量多而且次数频繁,大便容易浸渍肛周皮肤,护士需要反复清洗、擦拭。另外涂抹的皮肤保护剂辅料为凡士林,有黏附而不易清洗的特点,增加了护理工作难度的同时容易损伤皮肤。本研究结果显示,对照组 IAD 发生率和 IAD 分级均高于试验组,说明大便的浸渍、污染,可造成患者 IAD 发生率升高。且清理工作费时、费力、废物,增加了护理照护的成本,护理人员大量时间和精力的付出没有相应护理成果的回报,影响其工作的积极性,同时引起患者满意度降低。

3.4 创新型护理用具的优势 针对以上存在的问题,本研究自主研发了一种大便收集器,在临床实践中发现它具有以下优点:①能有效管理大便:该护具为密封装置,无异味流出、不污染周围环境,维护了患者的尊严。②可有效降低 IAD 的发生:一旦有大便解出,负压吸引器能自动将大便吸引干净,减少大便与皮肤接触的时间。每次大便后用温开水冲洗肛周皮肤,温水冲洗能够保持皮肤清洁、促进局部血液循环,还可减少纸巾对皮肤的摩擦刺激,可降低 IAD

的发生。③能降低导尿管的污染率:该护具将失禁的大便密封在一个相对固定的环境中,减少其对尿道口和导尿管的污染,防止逆行性尿路感染的发生。本次研究结果显示,试验组 IAD、CAUTI、导尿管污染发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);引起 CAUTI 的细菌主要来源于肠道菌群,以革兰氏阴性菌为主,主要是大肠埃希菌。因此做好大便管理、降低 IAD 可有效降低 CAUTI 的发生。最后,大便收集器只需要护士按时更换负压引流器和造口袋,每次大便后用温开水冲洗肛周皮肤即可,有效减轻了护士工作量。

综上所述,创新型大便收集器应用于被动性大便失禁患者,可有效降低失禁性皮炎、导尿管污染的发生率,同时提高护理满意度,而引起患者尿路感染的主要细菌来源于肠道菌群,提示临床护理应重视对患者的清洁,预防感染发生。

参考文献:

- [1]廖亚显.集束化护理在重症患者大便失禁皮炎中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(4):128-129.
- [2]孙桂东,邵万金.成人大便失禁的诊断和治疗[J].临床外科杂志,2018,26(4):313-316.
- [3]高朋,马礼俊,金玉霞,等.重症患者大便失禁护理研究进展[J].护理研究,2015,9(11):246.
- [4]田素萍,戎穗冰,谢海珊,等.住院患者失禁性皮炎患病现状分析及其护理措施[J].中华护理教育,2015,12(7):554-557.
- [5]Pather P,Hines S.Best Practice nursing care for ICU Patients With incontinence-associated dermatitis and skin complications resulting from faecal incontinence and diarrhoea [J].Int J Evid Based Healthc,2016,14(1):15-23.
- [6]徐一松,高莹,洛晓萍,等.大便失禁患者减污策略对导尿管相关尿路感染的影响 [J].中华医院感染学杂志,2018,28(20):3164-3167.
- [7]董青军,梁宏涛,王琛,等.大便失禁的诊治策略[J].中国医药导报,2018,1(24):26-29.
- [8]贾静,徐晶晶,仇晓溪.结构化皮肤护理方案对降低患者失禁性皮炎患病率的应用效果[J].中华护理杂志,2016,51(5):590-593.
- [9]孟云琴,何娟,陈求珠,等.洁悠神对住院妇产科留置导尿管患者泌尿系统感染的影响[J].中华医院感染学杂志,2017,27(13):3062-3065.
- [10]黄海燕,米元元,喻娇花,等.ICU 成人失禁相关性皮炎预防及管理的循证护理实践[J].护理学报,2018,25(19):34-39.
- [11]郑玉荣,冯岚,张雪梅,等.标准化护理程序在降低留置导尿管相关尿路感染中的应用 [J].护士进修杂志,2018,33(17):1581-1583.
- [12]朱文,蒋琪霞,郭艳侠,等.失禁相关性皮炎患病现状及预防现状的多中心研究[J].医学研究生学报 2016,29(6):633-638.
- [13]张正芳.集束化护理在重症患者大便失禁皮肤干预中的应用分析[J].数理医药学杂志,2017,30(2):2016-2017.

收稿日期:2019-03-07;修回日期:2019-03-22

编辑/成森